

336. ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ СИМВАСТАТИНОМ И УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТОЙ НА ЛИТОГЕННЫЕ СВОЙСТВА ЖЕЛЧИ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА С ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ

Скрипник И.Н., Невойт А.В.

Украинская медицинская стоматологическая академия, Полтава

Учитывая синергизм действия на липидный обмен симvastатина и урсodeзоксикхолевой кислоты (УДХК) [G. Baumgartner, 2004; Скрипник И.М. и соавт., 2006], целью нашего исследования явилась оптимизация лечения больных ишемической болезнью сердца (ИБС) в сочетании с хроническим холециститом путем назначения комбинированной терапии симvastатина и УДХК и оценки ее влияния на литогенные свойства желчи.

Материал и методы исследования. Обследовано 92 больных ИБС (84 мужчины и 8 женщин, средний возраст $65,4 \pm 4,5$ лет): стенокардия напряжения I–II ФК, кардиосклероз атеросклеротический и постинфарктный (11,5%), хронический холецистит с повышенными литогенными свойствами желчи (93,4%) в стадии ремиссии. Больным назначали симvastатин (вазостат, ЗТ «Здоровье», Украина) по 10 мг, 1 таблетке на ночь, УДХК (урсосан, «ПроМед ЦС Прага АОО», Чехия) 10 мг/кг веса в 3 приема после еды курсом 6 месяцев. При этом больные 1-й группы ($n = 34$) получали терапию комбинацией препаратов, 2-й ($n = 31$) и 3-й ($n = 29$) групп — монотерапию симvastатином и УДХК соответственно. При биохимическом исследовании желчи до и после лечения оценивалось содержание холестерина, общих желчных кислот (ОЖК), уровень холато-холестеринового коэффициента (ХХК).

Результаты исследования и их обсуждение. До лечения у всех больных имело место достоверное повышение литогенных свойств желчи. После курса терапии у больных I и III групп отмечалось достоверное уменьшение литогенных свойств желчи: повышалось содержание ОЖК с $14,16 \pm 0,74$ и $14,08 \pm 0,52$ г/л до $19,31 \pm 0,53$ и $16,55 \pm 0,69$ г/л соответственно ($p < 0,01$) при норме $19,25 \pm 0,27$ г/л; уменьшение содержания холестерина с $4,26 \pm 0,42$ и $4,02 \pm 0,48$ г/л до $2,12 \pm 0,12$ и $2,84 \pm 0,34$ г/л ($p < 0,05$) при норме $2,28 \pm 0,42$ г/л; что приводило к нормализации ХХК. При сравнении показателей после лечения в I и III группах получены достоверные различия: содержание ОЖК повысилось на 14,3% ($p < 0,05$) при одновременном снижении на 25,4% концентрации холестерина ($p < 0,05$), свидетельствующие о потенцировании метаболического нормализующего эффекта у больных при применении комбинированной терапии симvastатином и УДХК. Динамика изучаемых показателей у больных II группы выявилась недостоверной, что подтверждает недостаточное влияние монотерапии статинами на повышенный литогенный профиль желчи.

Таким образом, комбинированная терапия симvastатином и УДХК обладает наибольшей способностью корригировать повышенные литогенные свойства желчи и может быть рекомендована как терапия выбора у больных ИБС с сопутствующим хроническим холециститом с повышенными литогенными свойствами желчи, особенно у лиц пожилого возраста.